

Asia: VN/31199/2024

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta (Kela-korvausten valinnanvapauskokeilu)

Lausunnonantajan lausunto

Lausuttavaa korvausmallin sisällöstä?

Satakunnan hyvinvointialue kiittää mahdollisuudesta lausua luonnoksesta sosiaali- ja terveysministeriön asetukseksi sairausvakuutuslain 2 ja 3 luvun muuttamisesta. Hyvinvointialue katsoo, että hallituksen esitys erikoislääkärikäyntien korvauksen rajaamisesta ja Kelan korvausjärjestelmän uudistamisesta sisältää julkisen terveydenhuollon järjestäjän näkökulmasta joitakin haasteita ja epäselvyyksiä.

Kokeilun tavoitteena on kehittää yksityisen sairaanhoidon korvausjärjestelmää osana terveydenhuollon palvelujärjestelmän kokonaisuutta, vahvistaa asiakkaiden valinnanvapautta ja perusterveydenhuollon palveluiden saatavuutta sekä keventää julkiseen terveydenhuoltoon kohdistuvaa kuormitusta.

Hyvinvointialueen näkökulmasta riski on työvoiman riittävyydessä, kun rajallinen resurssi jakautuu useamman toimijan kesken. On myös riskinä, että toimintamalli luo uuden lähetekäytännön, mikä tarpeettomasti työllistää perusterveydenhuollon toimijoita. Ehdotetussa mallissa terveyspalveluita saattaisivat kuormittaa lähtökohtaisesti terveet asiakkaat, jotka hakeutuvat matalalla kynnyksellä käyttämään uutta etuutta.

Esitetystä fysioterapian suoravastaanoton korvattavuudesta ilman lääkärin lähetettä on vielä tarkennettava, erityisesti kuinka potilaiden hoidon tarve määritellään ja miten tämä linjaus asettuu suhteessa lainsäädännön asettamiin velvoitteisiin. Satakunnan hyvinvointialue katsoo, että selkeä linjaus olisi tarpeen, jotta voidaan varmistaa sairausvakuutuslain ja ammattihenkilölain mukaisten periaatteiden noudattaminen.

Uudistuksen arvioitu taloudellinen hyöty jää vaikeasti arvioitavaksi ja saattaa johtaa tilanteeseen, jossa potilaiden omakustannusosuus nousee, koska yleislääkärikäynti tulee lisäkustannuksena ennen erikoislääkärille hakeutumista. Tämä voi erityisesti heikentää pienituloisten ja haavoittuvassa asemassa olevien potilaiden mahdollisuuksia saada tarvitsemansa hoito ajoissa. Yhteenvedona Satakunnan hyvinvointialue toteaa, että hallituksen esitys ei nykyisessä muodossaan tue riittävän hyvin terveydenhuollon järjestämisen kokonaisuutta. Sen sijaan, että potilaiden hoitoon pääsy parantuisi, uudistus voi jopa lisätä hoitoon hakeutumisen kynnystä ja kasvattaa sosioekonomisia terveyseroja. Jotta uudistuksella saavutettaisiin sen alkuperäiset tavoitteet, tulee se valmistella tiiviissä yhteistyössä terveydenhuollon asiantuntijoiden ja hyvinvointialueiden kanssa, jotta lopputulos tukee potilaiden hyvinvointia ja terveydenhuollon sujuvuutta. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen keskeisenä tavoitteena on ollut asiakkaiden yhdenvertaisuuden lisääminen palvelujen saatavuudessa ja saavutettavuudessa. Lisäksi tavoitteena ovat olleet integroidut, yhtenäiset palvelukokonaisuudet, jotta asiakkaat tarpeeseen tulisi vastattua kokonaisvaltaisesti ja ns. kerralla kuntoon periaatteella. Kaikilta osin ehdotus ei toteuta uudistukselle alun perin asetettuja tavoitteita.

Lausuttavaa vaikutustenarvioinnista?

Esityksessä ei ole riittävästi arvioitu, väheneekö julkisen sektorin kuormitus, vai siirtyvätkö kustannukset valtiolle. Ehdotettu malli saattaa lisätä epätasa-arvoa paitsi julkisen ja yksityisen sektorin, myös keskenään eri kokoisten yksityisten palveluntuottajien välillä, erityisesti hoitajavetoisten yritysten ja suurten toimijoiden kesken. Riskinä on, että esitykset hintakatosta voivat taloudellista hyötyä tavoittelevissa organisaatioissa johtaa kustannusten nousuun mahdollisimman lähelle kattohintoja, jolloin taloudellisesti heikommissa asemassa olevat asiakkaat joutuvat väistämättä turvautumaan julkisen sektorin tarjoamaan palveluun, mikä ei tue tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta ja lisää julkisen sektorin kuormitusta entisestään. Valtakunnallinen haaste henkilöstöresurssin riittävydestä koskee sekä yksityistä että julkista sektoria, joten pitkän aikavälin työvoimapula ja eläköitymisennusteet tulisi myös huomioida esityksessä.

Muut kommentit:

-

1. Näkemyksenne vastaanottotyyppejä koskevista velvoitteista palveluntuottajille?

En kannata vastaanottotyyppejä koskevien velvoitteiden asettamista, palveluntuottajan pitäisi voida tarjota kokeilussa vapaasti mitä tahansa vastaanottotyyppiä.

Avoin kenttä perusteluille:

Satakunnassa väestön ikääntyminen sekä alueen palveluntuotannon sijoittuminen asettavat haasteita sosiaali- ja terveystalouden järjestämiselle. Digipalvelut osana palvelutarjontaa keventävät kuormitusta ja parantavat palveluiden saatavuutta. Henkilöstön saatavuus asettaa myös reunaehdot palvelukanavan valitsemiselle (läsnä vai etänä).

2. Näkemyksenne siitä, että kokeiluun osallistuvan palveluntuottajan olisi sitouduttava tarjoamaan myös toisella kokeiluun osallistuvalla palveluntuottajalla määrätyt tutkimukset kokeilun mukaisilla hinnoilla?

Kannatan tätä velvoitetta.

Avoin kenttä perusteluille:

Tasapuolisuuden ja yhdenvertaisuuden vuoksi sopimuksen tehneiden palveluntuottajien tulisi osallistua kokeiluun yhteisesti sovituin pelisäännöin ja ehdoin. Aikaisempi kokeilu on osoittanut, että julkisen rahoituksen kohdentamisella on ollut hintoja nostava vaikutus, mistä johtuen hintojen sääntely kokeilussa on tarpeen.

3. Näkemyksenne siitä, että kokeilun mukaisia lääkärinvastaanottokäyntejä tarjoavan palveluntuottajan olisi sitouduttava tarjoamaan lääkärikäyntien lisäksi myös kokeilun piiriin kuuluvia tutkimuksia, mikäli palveluntuottajalla olisi laboratorio käytössään (oma tai alihankinta)?

Kannatan tätä velvoitetta.

Avoin kenttä perusteluille:

Velvoite voisi hillitä hintojen nousua ja vähentää julkisen sektorin kuormitusta estämällä potilaiden ohjautumisen takaisin julkiselle sektorille yksityislääkärin määräämiin laboratoriotutkimuksiin. Velvoite edistää myös potilaan hoitoa kokonaisuutena ja tukee kerralla kuntoon -periaatetta.

4. Näkemyksenne siitä, että kokeiluun voisi osallistua vain sellainen palveluntuottaja, jolla ylipäänsä olisi käytettävissään laboratorio (omana tai alihankintana)? Tämä tarkoittaisi sitä, että lääkärikäyntejä ei voisi tarjota, mikäli palveluntuottajalla ei olisi käytettävissään laboratoriopalveluita.

En kannata tätä koskevaa velvoitetta.

Avoin kenttä perusteluille:

Kaikki vastaanottokäynnit eivät edellytä laboratoriotutkimuksia, joten esitetty velvoite saattaisi vain rajata pois pienet palveluntuottajat ja keskittää kokeilua suurille terveystalouksille. Tämä saattaisi johtaa hintojen nousuun kohti hintakaton ylärajaa.

5. Näkemyksenne siitä, tulisiko kokeiluun voida osallistua myös pelkästään laboratoriotutkimuksia tuottavana palveluntuottajana?

En osaa sanoa/muu, kirjoitan vastauksen alla olevaan kenttään.

Avoin kenttä perusteluille:

Esitykseen olisi vielä tarkennettava, mitä tällä kohdalla tarkoitetaan. Yksityisen laboratoriopalveluja tarjoavan palveluntuottajan tulisi saada osallistua kokeiluun, mutta vielä selkiytettävä miten tämä toteutetaan. Yksityisen sektorin palveluntarjonnan mukaan ottamisella joka tapauksessa lisätään laboratoriopalveluiden saatavuutta, mikä saattaa vähentää julkiseen sektoriin kohdistuvia paineita.

6. Näkemyksenne siitä, tulisiko palveluntuottajia edellyttää tekemään suorakorvaussopimus Kelan kanssa?

En osaa sanoa/muu, kirjoitan vastauksen alla olevaan kenttään.

Avoin kenttä perusteluille:

Suorakorvaussopimus on palvelun sujuvoittamista asiakkaan näkökulmasta. On kuitenkin huomioitava, että se saattaa edellyttää tietojärjestelmiä, joita esimerkiksi pienemmillä palveluntarjoajilla ei vielä ole ja joiden hankintakustannus voi olla merkittävä ja siten rajaisi heitä pois kokeilun piiristä. Pohdittava vielä hyödyt vs. edut.

Mäkiranta Tero
Satakunnan hyvinvointialue

Purola Heidi
Satakunnan hyvinvointialue